

**Психолого-педагогическое обследование функциональных
возможностей нарушенного зрения у детей младенческого и раннего
возрастов**

*Psychological-pedagogical examination features visual impairment in infants and
young children*

Кудрина Т.П., Блохина Л.В., Бузук Н.Е., Никитина М.А. (г. Москва)

Kudrina T.P., Blokhina L.V., Buzuk N.E., Nikitina M.A.

Аннотация. Статья знакомит с комплексом диагностических проб, позволяющих выявить функциональные возможности нарушенного зрения младенцев и детей раннего возраста. Данное психолого-педагогическое обследование дает возможность разработать систему мероприятий по обучению пользоваться возможностями остаточного зрения в повседневной жизни и в познавательной деятельности.

Ключевые слова: младенцы, дети раннего возраста, нарушение зрения, зрительные ориентировочные реакции, зрительные стимулы, фиксация взгляда, поле зрения, диагностические пробы.

Одним из важнейших мероприятий ранней помощи детям, имеющим тяжелую зрительную патологию, является психолого-педагогическая диагностика функциональных возможностей нарушенного зрения. Эффективность коррекционной работы со слепыми и слабовидящими детьми младенческого и ранних возрастов во многом зависит от того, насколько включены в процесс познания различные сенсорные системы, в том числе и нарушенная зрительная.

Необходимость побуждать ребенка использовать имеющееся зрение при общении с окружающими людьми, в познавательной деятельности, при ориентировке в пространстве и самообслуживании, ставит перед педагогом задачу как можно раньше выявить визуальные возможности малыша с тяжелыми нарушениями зрения.

При разработке психолого-педагогической диагностики функциональных возможностей нарушенного зрения использовались исследования и стимульные материалы Н.Барраги, М.Э.Бернадской, А.А.Невской, Л.И.Фильчиковой, А.М.Фонарёва, Э.Л.Фрухт, Л.Хювяринен.

В результате педагогического обследования выявляются реакции ребенка на определенные зрительные стимулы, уточняется расстояние, с которого данный стимул может быть воспринят. По способности ребенка фиксировать взгляд на зрительном стимуле, удерживать в поле зрения предъявляемый объект, прослеживать его движение по различным траекториям, переводить взгляд с одного объекта на другой и определяется уровень развития ориентировочных реакций, которые являются основой для формирования зрительного восприятия.

Диагностические пробы – это лишь один из психолого-педагогических методов исследования функциональных возможностей остаточного зрения.

Наиболее полную информацию можно получить, используя комплекс методов: диагностические пробы, наблюдение за ребенком в его самостоятельной деятельности и беседа с матерью или другими близкими ребенку людьми.

В ходе психолого-педагогического обследования зрения у детей выявляется наличие зрительно-ориентировочных реакций на видимый стимул: лицо матери, яркую (цветную) игрушку, объект со структурным рисунком, свет фонарика. Выбор предъявляемого объекта зависит от степени зрительного нарушения. С помощью диагностических проб определяются *качественные* особенности зрительных функций.

При обследовании необходимо соблюдать определенные условия:

- помещение должно быть светлым;
- исключить попадание света на лицо ребенка от любых источников освещения (свет люстры, солнечный свет из окна, блики от стёкол или зеркал и т.д.);
- необходимо избегать посторонних звуков, во время предъявления зрительного стимула с ребенком разговаривать нельзя;
- фон, на котором демонстрируется объект, должен быть контрастным предмету и однотонным;
- ребенок должен быть спокоен, чувствовать себя в безопасности, лучше, если мать будет держать малыша на руках или он будет сидеть у нее на коленях.

Во время обследования ребёнок должен находиться в наиболее удобной и привычной для себя позе. После изучения зрительных реакций в привычном для малыша положении, можно поменять его позу и провести диагностические пробы, когда ребенок, например, лежит на боку, на животе, находится на руках матери или сидит у нее на коленях лицом вперед и т.д.

Если во время обследования предъявляется игрушка, то лицо взрослого должно находиться вне поля зрения ребенка. При тяжелых нарушениях зрения визуальные реакции детей характеризуются неустойчивостью, быстрым угасанием. Чтобы избежать зрительного напряжения и общего утомления, зрительные стимулы предъявляются с оптимального (нормативного) для данного возраста расстояния и с перерывами для отдыха. Напомним, что ребенок без нарушений зрения в 1 месяц жизни обнаруживает объект с расстояния до 50 см, с 2 месяцев жизни – от 50 до 80 см. При тяжелом нарушении зрения – с расстояния вытянутой руки ребенка и ближе. Сначала определяют зрительные реакции на лицо близкого взрослого (матери), затем на яркую игрушку. При неясных реакциях или их отсутствии ребенку предлагается структурированный объект («решетка»).

Требования к предъявляемым в ходе обследования предметам следующие. Игрушка должна быть не менее 10-12 см, можно использовать яркий маракас или погремушку с шариком, имеющим диаметр не меньше 5 см. Структурированный объект – карточка 15*20 см с изображением черно-белой решетки (ширина чередующихся полосок – 0,5 см или 0,8 – 1 см); шахматного поля (размер ячеек – 1*1 см; 1,5*1,5 см; 2*2 см) или контура любой фигуры с

углами – треугольника, квадрата, ромба (размер фигуры 10-12 см, ширина контура 0,5-1 см). Для удобства использования карточки можно наклеить на большой пластмассовый кубик или прикрепить на палочку.

Если при обследовании выяснилось, что реакции на зрительный стимул нет, необходимо проверить наличие у ребенка безусловной ориентировочной реакции на свет. Сначала проверка осуществляется в освещенном помещении с помощью фонарика, дающего направленный луч света. При отсутствии у ребенка ответных реакций, данная диагностическая проба проводится в помещении без освещения (так называемой «темной комнате»). Для проведения данной диагностической пробы используется фонарик, включающийся без щелчка. При обследовании нельзя использовать лазерные фонарики.

У детей младенческого и раннего возрастов с тяжелыми нарушениями зрения ответные реакции на предъявляемые стимулы могут проявляться не через движения глаз, а в форме различных поведенческих актов: учащение дыхания, двигательное замирание, активизация движений ног и рук, повороты головы, общее беспокойство, плач, улыбка, речевые реакции и др.

Любое изменение поведения ребенка во время проведения диагностических проб должно быть проанализировано с целью установления связи между демонстрацией стимула и ответной реакцией ребенка. Необходимо удостовериться в устойчивости и повторяемости картины поведения при предъявлении одного и того же стимула.

Комплексное психолого-педагогическое обследование функциональных возможностей нарушенного зрения является важным этапом коррекционно-педагогической работы с детьми младенческого и раннего возрастов. Оно дает возможность не только узнать, что и как видит ребенок, но и разработать систему мероприятий по обучению пользоваться возможностями остаточного зрения в повседневной жизни (общении, игре, ориентировке в пространстве, самообслуживании) и в познавательной деятельности.

Разработка содержания комплексного психолого-педагогического обследования функциональных возможностей нарушенного зрения младенцев и детей раннего возраста выполнена в рамках тематического плана фундаментальных и прикладных исследований РАО по модернизации системы помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья на основе отечественной научной школы специальной психологии и коррекционной педагогики, в теме «Ранняя психолого-педагогическая профилактика инвалидизации детей с ограниченными возможностями здоровья» (Государственная регистрация № 01201355195).

Литература:

1. Кудрина Т.П. Развитие зрительных функций у детей от рождения до трех лет: Дидактический материал. – М.: Айрис – пресс, 2004. - 32 с.
2. Кудрина Т.П. Методика психолого-педагогического обследования функциональных возможностей нарушенного зрения у детей младенческого и раннего возрастов // Дефектология – 2014. - №5. – С. 61-67.

3. Невская А.А., Бондарко В. М., Леушина Л.И. Проверка зрения у младенцев первого года жизни и влияние зрительных дефектов на интеллектуальное развитие // Сборник научных трудов Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства. – СПб. – 1996. – С. 45-52
4. Фильчикова Л.И., Бернадская М.Э., Парамей О.В. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: методическое пособие. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 176 с.
5. Фонарев А.М. Развитие ориентировочных реакций у детей. – М.: Педагогика, 1977. – 87 с.
6. Фрухт Э.Л. Диагностика нервно-психического развития детей 1 года жизни // Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. – М.: ЦОЛИУВ, 1983. – С. 6-56.
7. Электронный ресурс [www.lea-test.fi]
8. Natalie C. Barraga, June E. Morris Program to Develop Efficiency in Visual Functioning. - American Printing House for the Blind, 1980. – 168 с.

Особенности взаимодействия матерей и слепых младенцев

Features of interaction of mothers and blind infants

Кудрина Т.П., Суетина О.А., Шеянова Л.В., Титова Ю.А. (Москва)

Kudrina T.P., Suetina O.A., Sheyanova L.B., Titova J.A.

Аннотация. В статье рассматриваются результаты исследования поведения матерей в ситуации общения с младенцами, имеющими тяжелые нарушения зрения. Проанализированы коммуникативные действия близкого взрослого при организации пространства, инициации и поддержании взаимодействия.

Ключевые слова: слепые младенцы, общение, пространство общения, инициация и поддержание взаимодействия, коммуникативные действия, психическое развитие, депривация.

Исследование особенностей взаимодействия матерей и младенцев, имеющих тяжелые нарушения зрения, выполнено в рамках тематического плана фундаментальных и прикладных исследований РАО по модернизации системы помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья на основе отечественной научной школы специальной психологии и коррекционной педагогики, в теме «Ранняя психолого-педагогическая профилактика инвалидизации детей с ограниченными возможностями здоровья» (Государственная регистрация № 01201355195)

Внимание к изучению особенностей поведения матери в общении со слепым младенцем обусловлено решающей ролью, которую близкий взрослый играет в благополучном психическом развитии ребенка с сенсорной депривацией. Анализ отечественных и зарубежных работ в области тифлопсихологии и тифлопедагогики показал, что развитие и поведение ребенка с тяжелыми нарушениями зрения изучены достаточно глубоко, а особенности общения